

# AVALIAÇÃO DE DIFERENTES FORMAS DE TRATAMENTO PARA LUXAÇÃO RECIDIVANTE DA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR: REVISÃO DE LITERATURA

DIAS, G. F. T.<sup>1</sup>; STATKIEVICZ, C.<sup>2</sup>

**Palavras-chave:** Articulação temporomandibular. Deslocamento recidivante da ATM.  
Luxação do côndilo mandibular. Tratamentos da ATM.

## INTRODUÇÃO

A luxação recidivante da articulação temporomandibular é um estado onde o paciente fica comprometido funcionalmente, apresentando uma qualidade de vida afetada em decorrência da dor. Este trabalho visa revisar a literatura para descrever as diversas formas de tratamentos, dentre eles o conservador e cirúrgicos. Buscando os métodos mais eficazes com base nos estudos mais recentes, proporcionando opções terapêuticas atualizadas.

A luxação recidivante crônica do côndilo mandibular possui como etiologia a hipermobilidade dos músculos da mastigação (Barbosa; Guimarães; Barbosa, 2024) e sua presença ocorre quando o paciente faz abertura bucal máxima, e, em procedimentos odontológicos de longas durações (Jácome, 2021). Como forma de tratamento, o profissional pode escolher entre tratamentos conservadores e tratamentos mais invasivos que é por meio de cirurgia (Gutierrez; Grossman; Grossman, 2011).

A escolha do tratamento vai depender se há presença de recidiva recorrente e se o tratamento conservador não surtiu o efeito desejado (Gutierrez; Grossman; Grossman, 2011).

A escolha desse tema decorre da sua importância clínica e a necessidade de aprimoramento e aprofundamento por parte dos profissionais, nas mais diversas formas de tratamento da luxação recidivante crônica. A compreensão das abordagens terapêuticas aumenta a segurança dos profissionais na escolha do tratamento, sendo

---

<sup>1</sup> Giovanne Felipe Teixeira Dias - Acadêmica do curso de Odontologia, Faculdade de Apucarana - FAP. Apucarana-PR. 2024.

<sup>2</sup> Cristian Statkiewicz - Orientador da Pesquisa. Professor de cirurgia bucal do curso de Odontologia, Faculdade de Apucarana - FAP. Apucarana-PR. 2024.

crucial para promover melhores resultados para os pacientes, tendo em vista o exposto, faz-se fundamental pesquisas que abordem essa temática e aprofundem conhecimentos dos métodos de tratamento da luxação recidivante crônica do côndilo mandibular, visando a discussão do assunto no meio acadêmico.

Importante salientar que a escolha da temática também foi em decorrência da visualização da prática clínica do acadêmico.

## **OBJETIVO**

Investigar os métodos de diagnósticos e tratamentos da luxação recidivante da articulação temporomandibular e o impacto na função da articulação temporomandibular.

## **MÉTODO**

A coleta das informações foi no sistema de busca Google Acadêmico, complementado com o auxílio de um livro. Os descritores utilizados foram: articulação temporomandibular; deslocamento recidivante da ATM; luxação do côndilo mandibular; tratamentos da ATM. Utilizando entre os descritores a expressão booleana AND.

O critério de inclusão foi: estudos associados ao tema principal do trabalho, publicações em português e disponível para leitura de forma gratuita, seguinte um lapso temporal de publicação entre o ano de 2020 e 2024.

Já o de exclusão foi aqueles que não estavam publicados em português ou que possuíam um lapso temporal de publicação fora dos anos entre 2020 e 2024 e que o título e o resumo fugiam do tema central.

## **RESULTADOS**

A luxação da articulação temporomandibular é definida por Jácome (2021) como: a luxação que ocorre quando o côndilo cruza a eminência articular de tal forma que não retorna à sua posição anatômica. Ocorrendo em momentos cotidianos, como por exemplo, o ato de bocejar, rir e até mesmo comer, ou durante procedimentos odontológicos de longa duração, como uma extração dentária (Jácome, 2021, Gutierrez; Grossmann; Grossmann, 2011).

Em relação a taxa de incidência, os autores Jácome (2021), Gutierrez, Grossman e Grossman (2011) relatam que o sexo feminino possui a maior taxa de incidência,

principalmente entre as faixas etárias de 21 a 30 anos de idade. Os fatores suscetíveis ao desenvolvimento do deslocamento estão relacionados com malformações congênitas, tubérculo articular curto ou inclinado e fossa mandibular rasa (Gutierrez; Grossmann; Grossmann, 2011).

Os pacientes acometidos pela luxação recidivante crônica do côndilo mandibular possuem como principal limitação funcional a fala e mastigação, adquirindo aspecto facial distorcido, o que pode gerar transtornos psicológicos na vida pessoal do paciente, por ser algo que ele não possui controle (Barbosa; Guimarães; Barbosa, 2024).

Aumentando as chances do desenvolvimento de alterações estruturais tanto nos tecidos adjacentes à articulação, quanto, aqueles que compõem a articulação temporomandibular (Barbosa; Guimarães; Barbosa, 2024). O diagnóstico é formado pela avaliação clínica inicial minuciosa associada ao exame radiográfico complementar para confirmar a presença ou não do deslocamento do côndilo mandibular (Jácome, 2021)

O uso de imagens radiográficas auxilia o cirurgião dentista na hora de confirmar o diagnóstico de luxação recidivante crônica do côndilo mandibular, solicitado também em casos em que existe a suspeita de fratura côndilar (Jácome, 2021).

Dentre os exames de imagens solicitados para o correto diagnóstico de luxação de côndilo mandibular, o padrão ouro é a ortopantomografia, feixe cônico ou tomografia computadorizada 3d, e por último a ressonância magnética (Jácome, 2021).

Segundo Barbosa, Guimarães e Barbosa (2024) combinando o exame de imagem com o exame físico inicial do paciente fornece uma gama valiosa de informações sobre a atual condição física e fisiológica do côndilo mandibular, obtendo um diagnóstico mais detalhado e preciso.

A luxação possui duas classificações diferentes, segundo Jácome (2021) e confirmado por Gutierrez, Grossmann e Grossmann (2011), pode ser classificada como subluxação (quando o côndilo consegue retornar à fossa mandibular, se, auto reduzindo sozinha) e quando o mesmo não consegue se auto reduzir é denominado de luxação.

Conforme os autores Gutierrez, Grossmann e Grossmann (2011), primeiramente opta-se por tratamentos conservadores e na presença de falhas no tratamento menos invasivos da luxação se lança mão de técnicas cirúrgicas. A escolha do tipo de tratamento depende muito do tempo em que o paciente levou para ser tratado; a resposta fisiológica do paciente frente ao tratamento conservador previamente iniciado e da recorrência do deslocamento (Gutierrez; Grossmann; Grossmann, 2011).

O tratamento conservador é para casos agudos de deslocamento e para pacientes que possuem alguma comorbidade que o impossibilite de ser tratado por via cirúrgica (Gutierrez; Grossmann; Grossmann, 2011).

Em casos de dificuldade da redução manual é necessário lançar mão de técnicas pouco invasivas, como afirmam os autores Gutierrez, Grossmann e Grossmann (2011), podem-se empregar relaxantes musculares e sedativos para espasmos musculares intensos, infiltração intramuscular de anestésicos locais ao redor da fossa mandibular e dos músculos mastigatórios para facilitar a redução.

Os pacientes que necessitam passam por procedimento cirúrgico para estabilização da articulação temporomandibular, com objetivo de prevenir a recidiva da luxação, são aqueles que já passaram por diversos tratamento conservadores previamente e não obtiveram resultado satisfatório (Azenha; Saab; Marzola, 2010).

Segundo Puelarcher e Waldhart (1993), o tratamento cirúrgico para luxação recidivante tem como objetivo reduzir a translação do côndilo mandibular, evitando que o mesmo movimente excessivamente e ultrapasse a eminência articular, gerando assim o deslocamento anterior do côndilo mandibular, dessa forma o procedimento vai facilitar o retorno do côndilo para sua posição normal na fossa articular.

Dentre os tratamentos cirúrgicos de escolha, com melhores resultados no pós-operatório está a instalação de placas na eminência articular, com o intuito de limitar a movimentação de abertura bucal máxima, aumentando cerca de 3mm da altura da eminência articular, e diminuindo cerca de 7mm na abertura bucal máxima, sendo uma cirurgia segura e passível de ser reversível (Azenha; Saab; Marzola, 2010).

Segundo Melo *et al.* (2017) a eminectomia é a técnica cirúrgica que possui maiores índices de resolubilidade e possui menores índices de recidiva no pós-operatório quando comparado a instalação de placas na eminência articular.

## **CONCLUSÃO**

O trabalho encontra-se em fase de desenvolvimento de pesquisa, com previsão de término ao final de 2024, contudo é possível destacar quais formas de tratamentos devem ser empregadas, dependendo do estágio de evolução da luxação recidivante crônica.

Após análise do lapso temporal da manifestação clínica, é possível identificar qual será a abordagem de tratamento, podendo começar pela via conservadora, como

por exemplo, a redução manual da articulação associada a exercícios de alongamento das musculaturas e em casos de permanência e recidiva faz-se necessário lançar mão de tratamentos mais invasivos.

A eminectomia sendo o carro chefe no que se diz respeito de tratamento por via cirúrgica de deslocamento da articulação temporomandibular, é o tratamento cirúrgico mais recomendado e utilizado para tratamento do descolamento recidivante crônica da articulação temporomandibular, empregado pelos cirurgiões bucomaxilofaciais,

## REFERÊNCIAS

AZENHA, Marcelo Rodrigues; SAAB, Marcelo; MARZOLA, Clóvis. **Tratamento cirúrgico do deslocamento crônico da mandíbula**. Revista da Faculdade de Odontologia-UPF. 2010, v. 15, n. 1, pp 20-24. Disponível em: [http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1413-40122010000100004](http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1413-40122010000100004)

BARBOSA, Lucas; GUIMARÃES, Júlia; BARBOSA, júlia. **Luxação da articulação temporomandibular**: uma revisão narrativa da etiologia ao tratamento conservador ou cirúrgico. Brazilian Journal of Health Review, v. 7, n. 2, p. e67808, 2024. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/67808>

GUTIERREZ, Luiz Makito Osawa; GROSSMANN, Thiago Kreutz; GROSSMANN, Eduardo. **Deslocamento anterior da cabeça da mandíbula**: diagnóstico e tratamento. Rev Dor, v. 12, n. 1, p. 46-52, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rdor/a/wBdXBLKhLpLVmhTghZXfS6f/abstract/?lang=pt>

JÁCOME, Hítallo Nolêto; SANTOS, Tais Raquel; CONCEIÇÃO, Leandro Silva. **Abordagem odontológica no atendimento da luxação da ATM**: revisão de literatura. Facit Business and Technology Journal, v. 1, n. 26, 2021. Disponível em: <https://jnt1.websitesequiro.com/index.php/JNT/article/view/994>

MELO, A. R.; PEREIRA JÚNIOR, E. D.; SANTOS, L. A. M; VASCONCELOS, B. C. D. E. **Recurrent dislocation**: scientific evidence and management following a systematic review. Int J Oral Maxillofac Surg, 2017. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0901502716302910>

PUELACHER, W.C; WALDHART, E. **Miniplaste eminoplasty: a new surgical treatment for TMJ-dislocation**. J Cranio Maxillofac Surg 1993; 21:176-8. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/833573>